

COVID-19の後遺症における全身倦怠感に対して 人參養榮湯が奏効した3例

末盛内科クリニック(愛知県) 伊藤 智康

COVID-19の感染拡大とともに、感染から回復後の後遺症症状の遷延が大きな問題となっている。多彩な症状を呈するCOVID-19の後遺症に対して漢方薬が有用ではないかと考え、中でも高頻度にみられる全身倦怠感を主訴とする患者に対して気血双補の人參養榮湯を投与したところ、奏効した症例を経験した。本稿では、当院が2021年2月より開設したCOVID-19後遺症外来を受診し、人參養榮湯を投与した28例の経験も含め、COVID-19の後遺症における全身倦怠感に対する人參養榮湯の有用性について考察した。

Keywords COVID-19、後遺症、人參養榮湯、全身倦怠感

緒言

2020年1月に国内初の感染が確認されて以来1年半以上が経過したが、COVID-19は変異を繰り返しながら現在もなお世界の脅威となっている。感染者数の多さ、重症化した時の恐ろしさは既知の通りだが、この感染症の恐ろしいところは感染から回復後の後遺症とその症状の多彩さ、重さにもある。COVID-19は急性期が過ぎた後にも様々な症状が遷延することが明らかになっておりLONG COVIDやPost-acute COVID-19 syndromeと表現されている。

後遺症の病態は、①COVID-19の急性期症状の遷延、②ウイルス感染後疲労症候群、③集中治療後症候群、④肺、心臓への恒久的な障害、の4つが複雑に絡み合ったものであると考えられている。後遺症の症状は多彩だが、イタリアからの報告¹⁾ではCOVID-19発症後2ヵ月が経過しても87.4%の患者が何らかの症状を訴えており、倦怠感(53.1%)、呼吸苦(43.4%)の頻度が高かった。

COVID-19の国内での感染拡大を受け、当院でも発熱外来を開設し一般外来と時間的空間的動線を分けて発熱患者対応を行ってきたが、感染拡大に伴い問題となってきた後遺症について知るにつれ、その多彩な症状に対し漢方薬が有用ではと考え、2021年2月よりCOVID-19後遺症外来を開設し今現在も継続している。今回、COVID-19の後遺症における全身倦怠感に対して人參養榮湯が有用であった症例を経験したため報告する。

症例1 28歳 男性

【主訴】 倦怠感、不眠**【既往歴】** なし**【職業】** 会社員**【現病歴】** 2021年X月、咽頭痛、咳を自覚した。翌日に37.8℃の発熱があり近医を受診した。迅速抗原検査にて陽性判定となりホテル療養となる。療養中は咽頭痛、咳、倦怠感、頭痛、関節痛を認めたが軽快した。隔離解除後いったんは症状がなくなったため職場に復帰するもX+2月になり強い倦怠感が出現した。少し動いただけでも息が切れて通常業務を行うことが困難となり、同時期より不眠も出現したためX+3月に当院を受診した。**【経過】** COVID-19回復後に出現した強い倦怠感であり、後遺症の病態の一つであるウイルス感染後疲労症候群と考え、倦怠感に対してクラシエ人參養榮湯エキス細粒7.5g/日の内服を開始した。初診の数日後に職場と相談の上一時休職となったが内服開始2週間後の再診時には倦怠感が軽くなってきているという自覚あり。さらに2週間後には週の半分は倦怠感を感じなくなってきたとのこと。内服開始6週間後には倦怠感はほぼ消失し復職を希望されたため復職可としたが、職場復帰の負荷による倦怠感の再燃のリスクを考え人參養榮湯の内服は継続とした。最終的に初診から10週間後の再診にて職場復帰後も倦怠感の再燃がないことを確認し、通院終了とした。以後再発の連絡はない。また、経過中に人參養榮湯が原因と考えられる副作用は認められなかった。

症例2 73歳 男性

【主 訴】 倦怠感、意欲低下、頭重感

【既往歴】 前立腺肥大

【職 業】 会社員

【現病歴】 2020年X月、発熱、咳で発症。翌日唾液PCRにて陽性判定となり、COVID-19専門病院に入院。経過中に重症化し11日間の人工呼吸器管理を受け、X+1月に退院。

重症肺炎であったため、退院後もX+4月まで退院後フォローのため同病院外来を通院していた。X+3月末頃より頭がぼーっとする、やる気がでない、怠いといった症状が出現。同時期より週3日で仕事に復帰していたが症状が辛く、仕事にならないためX+4月より休職している。X+4月末に同症状について近医を受診したが血液検査等で異常なしとのことで経過観察となっていたが、症状が改善しないためX+5月に当院を受診した。

【経 過】 重症からの回復例であったが、症例1と同じくウイルス感染後疲労症候群の症状であったためクラシエ人参養栄湯エキス細粒7.5g/日の内服を開始した。内服開始2週の時点では明らかな症状の改善は認められなかったが、内服開始4週で倦怠感の軽減を自覚するようになった。内服開始8週で頭重感は消失、倦怠感はさらに軽減した。内服開始12週で倦怠感はずかに残るが体力はほぼ元通りというところまで改善し、復職を検討できる段階にきている。現在も継続加療中である。また、経過中に人参養栄湯が原因と考えられる副作用は認められていない。

症例3 29歳 男性

【主 訴】 倦怠感、遷延する咳

【既往歴】 なし

【職 業】 会社員

【現病歴】 2021年X月、家族が発熱しPCRで陽性判定を受け、濃厚接触者に認定された。その翌日に咽頭痛、咳が出現しPCRを受け陽性判定となる。ホテル療養が終了し隔離解除となったのち数日で職場に復帰したが、入社後2時間程度で座っていられないほどの強い倦怠感に襲われ即日休職となった。休職後も遷延する咳と強い倦怠感が持続しているためX+1月に当院受診となった。

【経 過】 COVID-19発症から比較的日が浅いため、COVID-19の急性期症状の遷延と隔離・安静による体力低下がメインの病態と考えられたためクラシエ人参養栄湯エキス細粒7.5g/日の内服を開始した。内服開始1週間で倦怠感著明に改善したため半日勤務で職場に復帰したとのこと。COVID-19からの回復後に遷延していた咳も2週間の内服でほぼ消失した。念のため人参養栄湯は継続としていたが、初診から1ヵ月の時点で症状がなくなったため内服を中止とし通院終了とした。以後再発の連絡はない。また経過中人参養栄湯が原因と考えられる副作用は認められなかった。

考 察

COVID-19の後遺症は、COVID-19に罹患し回復後も持続する諸症状の総称であり、倦怠感、呼吸苦、味覚・嗅覚障害、脱毛、不眠、意欲低下、長引く風邪症状など様々な症状を呈する。現段階では後遺症の原因は不明で、病態としては前述の4つが複雑に絡み合ったものと定義付けられている。

多彩な症状の中でも『倦怠感』は日本を含む各国からの報告²⁻⁴⁾において多くの割合を占めており、後遺症診療において主となる症状と考えられる。

COVID-19の後遺症の症状には、漢方医学的視点から気血両虚で説明可能な症状が多くあるため、気血双補が可能な人参養栄湯が有用と考えた。また、『和剤局方』の記述においてCOVID-19の後遺症に似た症候が記載されているものがある。以下に原文を示す。

『積勞虚損、四肢沈滞、骨肉酸疼、吸々少気、行動喘噎、小腹拘急、腰背強痛、心虚驚悸、咽乾唇燥、飲食味無く、陰陽衰弱、悲憂惨戚、多臥少起、久しき者は積年、急なるものは百日にして、漸く瘦削に至り、五蔵の気竭き、振復すべきこと難きを治す。また肺と大腸と俱に虚し、咳嗽、下痢、喘乏少気、嘔吐、痰涎を治す。』

『積勞虚損』、『四肢沈滞』、『多臥少起』は“全身倦怠感”、『吸々少気』、『行動喘噎』、『喘乏少気』は“呼吸苦”、『飲食味無く』は“味覚障害”などCOVID-19の後遺症症状に一致するものが多い。以上を根拠として、今回は証を考慮せず、倦怠感を主訴とする症例に対し人参養栄湯を投与した。

当院の後遺症外来には2021年2月の開設以来、53名の方々が後遺症の相談で来院された。そのうちPCR検査、抗原検査でCOVID-19の確定診断を受けた48名の患者背景を表1-1に示す。男女比は23：25で性差はなく、平均年齢は40.9歳だが10歳から83歳までと年齢の幅は広い。COVID-19自体の重症度としては軽症が41名、中等症が5名、重症が2名で軽症患者が85%を占めていた。自覚症状については表1-2に示したが、多彩な症状を呈し、且つ2つ以上の症状を有する症例が42例(87.5%)と大半を占めていた。その中でも倦怠感(58.3%)と他の報告と同様で半数以上を占めていた。

表1-1 当院を受診したCOVID-19の後遺症患者の背景

患者背景 (n=48)	
男女比	M:F=23:25
年齢(Mean±SD, range)	40.9±15.9, 10-83
重症度(軽症:中等症:重症)	41:5:2
COVID-19発症から初診までの期間(日)(Mean±SD, range)	55.6±46.5, 8-180

表1-2 自覚症状

症状	人数	%
咳	11	22.9
痰	5	10.4
咽頭痛	5	10.4
胸痛	6	12.5
呼吸苦	12	25.0
味覚障害	11	22.9
嗅覚障害	15	31.3
頭痛	6	12.5
関節痛	1	2.1
全身倦怠感	28	58.3
脱毛	5	10.4
不眠	9	18.8
意欲低下	13	27.1
記憶力低下	4	8.3
集中力低下	11	22.9

2つ以上の症状の重複 42人(87.5%)

今回提示した3例はCOVID-19の重症度、発病からの期間など背景が異なるが、いずれも人參養榮湯の内服開始後に倦怠感の症状の改善を認めた。

倦怠感を主訴とした28例に対しては全例に人參養榮湯の内服を開始、28例中通院を自己中断した4例と、初診から2ヵ月未満の3例を除いた21例において初診から2ヵ月の時点で治療効果判定を行った(表2)。効果判定は“著効”、“効果あり”、“不変”の3段階でアンケート形式にて評価を行った。内訳は“著効”が5例、“効果あり”が11例、“不変”が5例であり、奏効率は76.2%と一定の効果も認めた。全28例において人參養榮湯が原因と考えられる副作用は認められていない。

有効例(“著効”と“効果あり”)と無効例の背景を比較したが(表3)、性別、年齢、初診までの期間において両群に明らかな有意差は認めず、有効例・無効例の決め手となる要因は今回の検討では不明であった。

症例数が少ないため今後も症例の蓄積が必要であるが、人參養榮湯はCOVID-19の後遺症症状の全身倦怠感に対して有用である可能性が示唆された。

表2 初診から2ヵ月時点での人參養榮湯の治療効果

	著効	効果あり	不変
人数	5	11	5

表3 有効例と無効例の背景の比較

	有効例	無効例	p
性別(M:F)	10:6	3:2	N.S.
年齢(平均±SD)	39.8±5.8	43.8±19	N.S.
初診までの期間(日)	75.4±57.7	53.1±40.3	N.S.

【参考文献】

- 1) Carfi A, et al.: Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. JAMA 324; 603-605, 2020
- 2) Garrigues E, et al.: Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. J infect 81; e4-e6, 2020
- 3) Miyazato Y, et al.: Prolonged and Late-Onset Symptoms of Coronavirus Disease 2019. Open Forum Infect Dis 7; ofaa507, 2020
- 4) Huang C, et al.: 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. Lancet 397; 220-232, 2021